



SAISON 2022 / 2023		
ACTIVITÉ:		
	Certificat médical obligatoire pour les activités sportives*	

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Nom de naissance \_\_\_\_\_ Né(e) le \_\_\_\_\_

F  M  Profession \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ CP \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ E mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

DATE	CARTE LEO	LICENCE	COTISATION	TOTAL	Règlement

**Votre Carte d'Adhérent pourra vous être demandée tout au long de la saison.**

Règlement par chèques :

- ✓ Titulaire :
- ✓ N° Chèque(s) : \_\_\_\_\_

**Règlement intérieur :** J'approuve le règlement intérieur du Club Léo Lagrange et j'accepte les conditions générales d'inscription. **Toute année commencée ne sera pas remboursée.**

Date : \_\_\_\_\_ Signature de l'adhérent ou de son responsable légal : \_\_\_\_\_

J'autorise la prise de vue (photo, film) de moi-même ou de mon enfant qui pourrait servir aux journalistes pour valoriser l'activité que moi ou (et) mon enfant pratiquons au sein du Club Léo Lagrange. Les photos pourront également paraître sur le blog internet du Club.

**Oui**  **Non**

#### Autorisation parentale pour les mineurs

Je soussigné(e).....autorise mon enfant.....à pratiquer l'activité pour laquelle je l'inscris. En cas d'accident pendant le cours, j'autorise le Club Léo Lagrange à prendre toutes les dispositions nécessaires (soins médicaux ou chirurgicaux).

**Je dégage le Club Léo Lagrange de Narbonne de toute responsabilité avant et à la fin des cours.**

Signature du responsable légal : \_\_\_\_\_